

ANÁLISIS INTERNO PRELIMINAR DE MÉDICOS SIN FRONTERAS

ATAQUE CONTRA EL HOSPITAL
DE URGENCIAS TRAUMATOLÓGICAS
EN KUNDUZ, AFGANISTÁN

NOVIEMBRE DE 2015



5 de noviembre de 2015

PUBLICACIÓN DEL ANÁLISIS INTERNO PRELIMINAR DE MÉDICOS SIN FRONTERAS (MSF)

Según las leyes de la guerra, los hospitales son emplazamientos protegidos. Sin embargo, en las primeras horas del 3 de octubre, el hospital de MSF en Kunduz sufrió un ataque aéreo brutal e implacable por parte de las fuerzas estadounidenses.

Algunos pacientes perecieron quemados vivos en sus camas; trabajadores sanitarios sufrieron amputaciones o fueron decapitados; y desde el avión de combate AC-130, que volaba en círculos sobre la zona, se disparó contra personas que salían huyendo del hospital en llamas. Murieron al menos 30 personas, entre personal de MSF y pacientes.

Esta semana, MSF finalizó un análisis preliminar de los hechos acaecidos antes, durante y después del ataque aéreo. Aunque el proceso de análisis interno aún no ha concluido, hemos decidido hacer públicos estos primeros resultados, para contrarrestar las especulaciones y actuar con transparencia. Los detalles que pudieran identificar a personas concretas han sido omitidos. El lector externo que pueda necesitar aclaraciones adicionales las encontrará en las notas a pie de página.

Esto es lo que ocurrió tal y como se vivió en el interior del hospital. Lo que falta es el punto de vista desde el exterior: lo que ocurrió en las cadenas militares de mando.

Los hechos recogidos en este análisis confirman nuestras primeras observaciones: el centro de traumatología de MSF trabajaba a pleno rendimiento aquella noche, con 105 pacientes ingresados y operaciones quirúrgicas en curso en el momento del ataque aéreo de Estados Unidos; se estaban implementando y respetando las normas de MSF, incluyendo la política que prohíbe la entrada a sus hospitales de personas armadas; MSF tenía el control total del hospital antes y durante los ataques aéreos; no había combatientes armados dentro del recinto del hospital ni combates en sus inmediaciones antes del ataque.

Lo que sabemos es que estábamos dirigiendo un hospital que trataba a pacientes, incluyendo a combatientes heridos de ambos bandos: no era una "base talibán".

Por tanto, la pregunta que queda por responder es si, a ojos de las fuerzas militares involucradas en este ataque, nuestro hospital había perdido su carácter de emplazamiento protegido, y de ser así, por qué. La respuesta no la van a encontrar dentro del hospital de MSF: quienes la tienen son los responsables de pedir, ordenar y aprobar este ataque aéreo.

Sabemos que hay muchas fuerzas diferentes que combaten en las zonas próximas a nuestro hospital: fuerzas especiales, Ejército regular, Policía y oposición armada. Cada una de ellas puede haber estado operando de acuerdo con diferentes concepciones o interpretaciones de cómo se aplica el Derecho Internacional Humanitario al trabajo médico en la guerra. Cualquier ambigüedad tiene consecuencias mortales para nuestra capacidad de trabajar en primera línea.

Lo que exigimos es simple: un hospital funcional en el que se atiende a pacientes, como el de Kunduz, sencillamente no puede perder su protección y ser atacado. Los combatientes heridos son pacientes y no deben ser objeto de ataque ni tratados de forma discriminatoria; el personal médico nunca debe ser castigado o atacado por proporcionar tratamiento a los combatientes heridos.

El 7 de octubre de 2015, MSF pidió públicamente que la Comisión Internacional Humanitaria de Encuesta (CIHE) inicie una investigación independiente. Aunque la CIHE ha expresado su disponibilidad para una investigación, los Gobiernos de Estados Unidos y Afganistán todavía tienen que dar su consentimiento a esta solicitud. Aceptar la investigación de la CIHE es un paso crítico a la hora de demostrar su compromiso con los Convenios de Ginebra. Hoy, hacemos público este informe interno para la ciudadanía y para la CIHE.

El ataque contra nuestro hospital en Kunduz destruyó nuestra capacidad de tratar a los pacientes en el momento en el que más nos necesitaban. Necesitamos el compromiso claro de que prestar atención médica nunca nos convertirá en un objetivo. Necesitamos saber si las reglas de la guerra siguen en vigor.

Firmado,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'JL' or similar initials, written in a cursive style.

Dra. Joanne Liu

Presidenta internacional
de MSF

ANÁLISIS INTERNO PRELIMINAR DE MÉDICOS SIN FRONTERAS

ATAQUE CONTRA EL HOSPITAL
DE URGENCIAS TRAUMATOLÓGICAS
EN KUNDUZ, AFGANISTÁN

NOVIEMBRE DE 2015

Este documento recoge el análisis interno preliminar de Médicos Sin Fronteras (MSF) sobre lo acontecido antes, durante y después del ataque aéreo contra el hospital de la organización en Kunduz (Afganistán) el sábado 3 de octubre de 2015. Este análisis se basa en reuniones informativas con los trabajadores nacionales e internacionales de MSF, información interna y pública, fotografías del antes y el después del bombardeo (incluyendo imágenes de satélite), correos electrónicos y registros telefónicos. Este proceso de análisis sigue abierto, y por tanto este documento no constituye el informe interno final de MSF sobre estos hechos.

El presente informe documenta los acontecimientos en orden cronológico, y aporta información de fondo sobre nuestras actividades en Kunduz, para aquellos que no estén familiarizados con los detalles del proyecto de MSF.

CONTEXTO: MSF EN KUNDUZ (2011-2015)

MSF empezó a trabajar en Kunduz en agosto de 2011, con la apertura de un hospital de urgencias traumatológicas (en adelante, KTC, del inglés *Kunduz Trauma Centre*), la única estructura de este tipo en todo el noreste de Afganistán¹. El hospital ofrecía atención quirúrgica gratuita de calidad a pacientes traumáticos, como víctimas de accidentes de tráfico y personas con heridas relacionadas con el conflicto armado (causadas por explosiones o disparos); disponía de 92 camas, que a finales de septiembre de 2015 tuvieron que ser ampliadas de forma excepcional a 140 para hacer frente a la ingente cantidad de pacientes. El KTC contaba con un servicio de urgencias, tres quirófanos, una unidad de cuidados intensivos, servicios de radiología y fisioterapia, farmacia y laboratorio. La plantilla del hospital era de 460 personas. Además, el 24 de junio de 2015, MSF abrió una clínica en el distrito de Chardara, a 15 kilómetros de Kunduz, con servicios de enfermería que daban atención inmediata a pacientes traumáticos antes de su derivación al KTC.

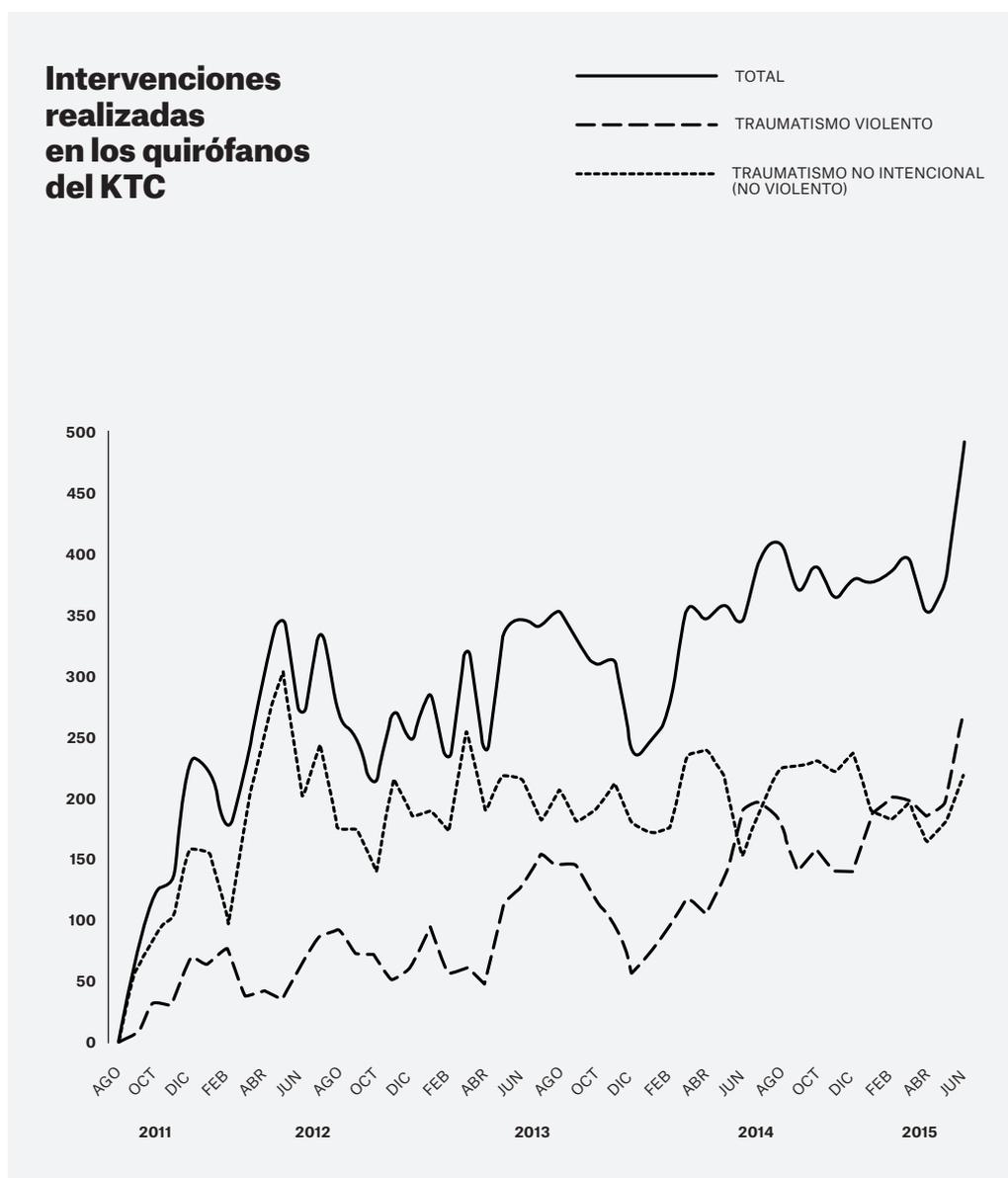
**NOTA: TODAS LAS HORAS
CONSIGNADAS EN ESTE
DOCUMENTO CORRESPON-
DEN A LA HORA LOCAL DE
AFGANISTÁN (GMT + 4:30).**

1 LOS SERVICIOS DE MSF EN KUNDUZ ERAN TOTALMENTE GRATUITOS Y TODOS LOS PACIENTES QUE LLEGARON AL HOSPITAL FUERON ATENDIDOS EN FUNCIÓN DE SUS NECESIDADES MÉDICAS, Y SIN DISCRIMINACIÓN POR RAZÓN DE ORIGEN ÉTNICO, CREENCIA RELIGIOSA O AFILIACIÓN POLÍTICA.

Desde la apertura del KTC en 2011, los facultativos de MSF realizaron más de 15.000 intervenciones quirúrgicas, y más de 68.000 pacientes fueron atendidos en urgencias. Como se observa en el siguiente gráfico, el número total de pacientes atendidos fue aumentando de forma sostenida a lo largo del tiempo, con un importante pico en 2015².

En 2014, más de 22.000 pacientes fueron atendidos en el hospital, y se realizaron 4.241 intervenciones quirúrgicas. Entre enero y agosto de 2015, se realizaron 3.262 operaciones.

2 EL TRAUMATISMO VIOLENTO INCLUYE, ENTRE OTRAS LESIONES, HERIDAS POR MINAS, BOMBAS, DISPAROS, ARMA BLANCA Y AGRESIONES FÍSICAS. LOS TRAUMATISMOS NO INTENCIONALES INCLUYEN LOS DERIVADOS DE ACCIDENTES DE TRÁFICO, CAÍDAS, QUEMADURAS NO INTENCIONALES Y OTRAS LESIONES.



Las actividades de MSF en Kunduz estaban basadas en un exhaustivo proceso de contacto y acuerdo con todas las partes en conflicto para garantizar que la neutralidad de nuestro centro médico era respetada. En Afganistán, MSF llegó a este tipo de acuerdos con las autoridades sanitarias del Gobierno afgano y con las adscritas a los grupos armados de oposición relevantes. Estos acuerdos contienen referencias específicas a los artículos del Derecho Internacional Humanitario aplicables en este caso, que incluyen:

- Garantizar el derecho a tratar a todos los heridos y enfermos sin discriminación.
- Protección de los pacientes y del personal, garantizando que los primeros no serán hostigados mientras estén bajo cuidado médico.
- Garantías de inmunidad: nuestro personal no será enjuiciado por llevar a cabo su cometido médico.
- Respeto a la confidencialidad entre médico y paciente.
- Respeto de la política de MSF que prohíbe la entrada de personas armadas en el recinto hospitalario (*política 'sin armas' o 'no-weapon' policy*).

Estos compromisos fueron discutidos con las fuerzas militares involucradas en el conflicto y estas acordaron respetarlos, incluyendo: las fuerzas armadas internacionales, las fuerzas de Estados Unidos (en sus cuerpos regulares y fuerzas especiales), la Fuerza Internacional de Asistencia para la Seguridad (ISAF) y su sustituta –la Misión de Apoyo Firme–; el Ejército nacional afgano, la Policía Nacional y demás cuerpos afganos de seguridad nacional; y las estructuras de mando militar de los grupos armados de la oposición. Las jerarquías militares locales de todas las partes en conflicto se comprometieron a respetar la *política 'sin armas'* dentro de las instalaciones de MSF.

Estos acuerdos se materializaron en la implementación de la *política 'sin armas'* dentro del KTC, basada en la presencia de personal civil de vigilancia no armado contratado por MSF, y en el continuo proceso de conversaciones bilaterales con la comunidad local y con todas las partes en conflicto.

SEMANA PREVIA AL ATAQUE AÉREO

(28 DE SEPTIEMBRE AL 2 DE OCTUBRE DE 2015)³

LUNES 28 DE SEPTIEMBRE

En la madrugada del lunes 28 de septiembre se produjeron virulentos combates entre el Gobierno de Afganistán y las fuerzas talibanas en la ciudad de Kunduz⁴. El equipo de MSF puso en marcha un plan de atención a múltiples víctimas, en previsión de la llegada de grandes volúmenes de heridos.

MSF pidió al personal sanitario y al personal esencial para el funcionamiento del hospital que permaneciera en el centro, para evitar que se desplazaran por la ciudad y que los combates les impidieran llegar al hospital desde sus casas. El mismo 28 al mediodía, los trabajadores nacionales e internacionales de MSF que no eran esenciales para el funcionamiento del hospital fueron enviados a sus casas⁵.

Como es habitual, los equipos de MSF no preguntaron a qué grupo armado pertenecían los pacientes que llegaban al hospital⁶. No obstante, y basándose en la observación de los uniformes y otras identificaciones distintivas, estaba claro que estaban llegando combatientes heridos.

Tal y como se había observado desde la apertura del hospital, la gran mayoría de los heridos que llegaban pertenecían a las fuerzas del Gobierno y la Policía. Esta tendencia cambió en la semana del 28 de septiembre, y pasó a observarse una mayoría de heridos talibanes. La proporción de heridos de ambos bandos variaba según la intensidad de los combates, la posición de la línea del frente, la capacidad de acceso al hospital, y la disponibilidad de estructuras médicas alternativas.

Cuando los combates se intensificaron, MSF propuso a los pacientes que se quitaran cualquier identificación o ropa militar que llevaran consigo, de acuerdo con nuestra práctica habitual, para reducir tensiones entre los pacientes de ambos bandos, ya que todos estaban siendo atendidos en las mismas instalaciones. El equipo de MSF recibió la visita de un representante de las fuerzas del Gobierno afgano, cuyo objetivo eran organizar la rápida derivación de sus heridos a otro hospital. La mayoría de los heridos de las fuerzas gubernamentales fueron trasladados, pero los pacientes más críticos se quedaron en el hospital. Hasta donde saben nuestros equipos, después de ese momento, no llegó ningún otro herido de las fuerzas del Gobierno afgano.

A las 18:00 h, dos combatientes talibanes llegaron a la puerta del hospital para informar a MSF de que ostentaban el control de la zona.

A las 22:00 h, los equipos médicos de MSF habían tratado ya a 137 heridos, incluyendo a 26 niños. La mayoría de los pacientes presentaban heridas de bala, y los cirujanos tuvieron que tratar graves lesiones abdominales, craneales y en las extremidades.

3 MSF NO HA PODIDO REVISAR LAS ESTADÍSTICAS MÉDICAS COMPLETAS DE LA SEMANA DEL 28 DE SEPTIEMBRE AL 2 DE OCTUBRE, YA QUE GRAN PARTE DE LOS ARCHIVOS MÉDICOS, LAS HISTORIAS CLÍNICAS Y LAS HOJAS DE ADMISIÓN FUERON DESTRUIDOS EN EL BOMBARDEO PORQUE SE GUARDABAN EN EL EDIFICIO PRINCIPAL, INCENDIADO A CONSECUENCIA DEL ATAQUE AÉREO.

4 MSF, POR LO GENERAL, UTILIZA EL TÉRMINO *GRUPOS ARMADOS DE OPOSICIÓN* PARA REFERIRSE A LOS TALIBANES Y A OTROS GRUPOS DE OPOSICIÓN QUE OPERAN EN AFGANISTÁN. EN ESTE DOCUMENTO SE EMPLEA EL TÉRMINO *FUERZAS TALIBANAS*, YA QUE FUE EL MÁS UTILIZADO POR LAS PERSONAS ENTREVISTADAS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE ANÁLISIS.

5 CUANDO LA INSEGURIDAD SE AGUDIZA, MSF A MENUDO REDUCE EL TAMAÑO DE SU EQUIPO AL QUE ES ABSOLUTAMENTE ESENCIAL PARA EL MANTENIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES MÉDICAS VITALES.

6 COMO ORGANIZACIÓN MÉDICA NEUTRAL, MSF NO PREGUNTA A QUÉ GRUPOS ARMADOS PERTENECEN LOS PACIENTES, POR SER UNA INFORMACIÓN IRRELEVANTE DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO. NO OBSTANTE, EN LOS REGISTROS DE PACIENTES DE MSF, ES POSIBLE UTILIZAR LAS LETRAS C Y M PARA SEÑALAR SI EL PACIENTE ES CIVIL O MILITAR, SEGÚN PORTARAN ARMAS O NO AL LLEGAR AL HOSPITAL. APARTE DE ESTO, NO SE REGISTRAN MÁS DETALLES SOBRE EL BANDO AL QUE PERTENECE UN PACIENTE. LOS COMBATIENTES DEJAN DE CONSIDERARSE COMO TALES SI RESULTAN HERIDOS, Y CUANDO ESTÁN BAJO CUIDADO MÉDICO QUEDAN PROTEGIDOS POR EL DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO.

MARTES 29 DE SEPTIEMBRE

MSF publicó un comunicado de prensa en el que informaba de que “el hospital se encuentra sobrepasado por el número de pacientes” y de que la organización había “aumentado el número de camas de 92 a 110 para hacer frente a este nivel de ingresos, que no tiene precedentes en este hospital”. El comunicado añadía que seguían llegando más pacientes: “Tenemos 130 pacientes más repartidos en otras salas, en los pasillos e incluso en los despachos. El hospital está llegando al límite, y estamos preocupados porque no estamos seguros de ser capaces de hacer frente a nuevas oleadas de heridos si prosiguen los combates”⁷.

MSF se reunió con un representante talibán para discutir la necesidad de liberar camas para los pacientes críticos que iban a seguir llegando debido a la continuidad de los combates; esto implicaba dar el alta a algunos pacientes y derivar al centro de MSF en Chardara a los que necesitaran un seguimiento que pudiera realizarse mediante cuidados de enfermería.

Un vehículo de MSF que iba de camino al aeropuerto para recoger suministros médicos urgentes fue blanco de disparos al cruzar una de las líneas del frente; el personal de MSF abandonó el vehículo por su propia seguridad. Al día siguiente, el vehículo fue recuperado con los suministros médicos todavía intactos.

Debido al recrudecimiento de los combates en Kunduz, MSF volvió a recordar la ubicación del KTC a las partes en conflicto, que ya habían sido previamente informadas: envió de nuevo un correo electrónico con sus coordenadas GPS al Departamento de Defensa de Estados Unidos, al Ministerio afgano de Interior y Defensa, y al Ejército estadounidense en Kabul. Las coordenadas GPS del KTC facilitadas fueron: 36° 43' 4.91" N, 68° 51' 43.96" E (edificio principal del hospital) y 36° 43' 4.29" N, 68° 51' 42.62" E (edificio de oficinas administrativas dentro del KTC).

Tras este contacto, recibimos confirmación de recepción del correo electrónico por parte del Departamento estadounidense de Defensa y de los representantes del Ejército de Estados Unidos, y ambos nos aseguraron que las coordenadas se habían reenviado a las partes concernidas. Asimismo, recibimos confirmación verbal por parte del Ministerio afgano del Interior. MSF también compartió las coordenadas GPS con un oficial de enlace de la ONU, quien confirmó que las había transmitido directamente a la Misión de Apoyo Firme.

MIÉRCOLES 30 DE SEPTIEMBRE

El miércoles, 130 pacientes estaban ingresados en el KTC; de ellos, unos 65 eran talibanes heridos. A partir de este mismo día, un gran número de pacientes abandonaron el hospital, algunos en contra de la recomendación médica. No está claro si estas altas voluntarias se debieron a las conversaciones que MSF había mantenido con el

⁷ [HTTP://WWW.MSF.ES/NOTICIA/2015/AFGANISTAN-HOSPITAL-MSF-EN-KUNDUZ-ABRUMADO-POR-ALTO-NUMERO-HERIDOS-TRAS-INTENSOS-COMBAT](http://www.msf.es/noticia/2015/afganistan-hospital-msf-en-kunduz-abrumado-por-alto-numero-heridos-tras-intensos-combat)

representante talibán a propósito de la liberación de camas, o si había una preocupación general sobre su seguridad al hilo de los rumores que circulaban sobre un contraataque del Gobierno para recuperar Kunduz. A la vez que algunos pacientes dejaban el hospital, otros eran ingresados.

El miércoles, MSF tenía constancia de que dos de los pacientes heridos ingresados parecían haber tenido un alto rango en las filas talibanas. El equipo llegó a esta conclusión por múltiples razones: estos pacientes habían sido llevados al hospital por varios combatientes, y el personal médico eran consultado regularmente sobre su estado, en lo que parecía un interés por acelerar el tratamiento para que recibieran el alta rápidamente.

JUEVES 1 DE OCTUBRE

Un funcionario del Gobierno de Estados Unidos en Washington preguntó a MSF si el hospital o cualquier otra estructura de MSF “escondía” a un gran número de talibanes; también preguntó por la seguridad de nuestro personal. MSF respondió que nuestro personal estaba trabajando a pleno rendimiento en Kunduz y que el hospital estaba lleno de pacientes, incluidos talibanes heridos, algunos de los cuales habían sido derivados al centro de MSF en Chardara. MSF también expresó que la organización había sido muy clara con todas las partes del conflicto acerca de la necesidad de respetar las estructuras médicas, como condición para poder seguir trabajando.

Un oficial de enlace civil-militar de la ONU aconsejó a MSF que sus miembros se quedaran dentro de las áreas de las coordenadas GPS proporcionadas a todas las partes en conflicto, ya que “se estaban produciendo bombardeos sobre Kunduz”.

VIERNES 2 DE OCTUBRE

El viernes se desplegaron dos banderas de MSF en el tejado del hospital, además de la que ya había colocada en la entrada⁸. El KTC fue también uno de los pocos edificios de la ciudad que mantuvo su suministro eléctrico en la noche de los ataques aéreos, gracias a su generador.

En las horas previas al bombardeo, funcionarios diplomáticos franceses y australianos contactaron con MSF para informar de que el personal internacional de MSF en el KTC corría riesgo de secuestro. De hecho, el martes 29 de septiembre, funcionarios de la Embajada francesa solicitaron a MSF los datos de los teléfonos móviles de su personal internacional, para el caso de un secuestro⁹. El equipo de MSF incluía a dos ciudadanos franceses y a un ciudadano australiano; el personal internacional también constaba de trabajadores de nacionalidad cubana, malasia, húngara, sudafricana y filipina. Como parte de su propia evaluación de riesgos y en concreto del riesgo de secuestro, MSF realizó un análisis en profundidad de la situación mediante conversaciones entre los equipos de Kunduz, Kabul y la sede. Este análisis, basado en una evaluación independiente del

8 EL VIERNES, LOS COMBATES EN LOS ALREDEDORES DEL HOSPITAL SE REDUJERON NOTABLEMENTE, Y AL ALIVIARSE ALGO EL RIESGO DE BALAS PERDIDAS, EL PERSONAL DE MSF PUDO SUBIR A LA AZOTEA.

9 MSF COMUNICÓ LA INFORMACIÓN SOLICITADA EL MIÉRCOLES 30 DE SEPTIEMBRE.

riesgo, llevó a MSF a reforzar las medidas de seguridad contra secuestros; en consecuencia, se decidió que todo el personal nacional e internacional que no estuviera de servicio durmiera en las habitaciones seguras que había en el sótano del hospital y en las oficinas administrativas del recinto.

A las 22:00 h, más de 100 miembros del personal de MSF y cuidadores de los pacientes¹⁰ descansaban en el sótano, situado debajo de la unidad de cuidados intensivos (UCI) y del departamento de hospitalización. Este sótano se había preparado como dormitorio seguro en caso de que los enfrentamientos se acercaran al hospital. Quienes estaban despiertos después de la ronda de las 22:00 h notaron lo tranquila que estaba siendo la noche en comparación con los intensos combates de los días anteriores.

Todo el personal de MSF coincide en señalar que, antes de que comenzara el bombardeo del hospital, la situación era de gran tranquilidad tanto en el KTC como en sus alrededores. No había combates cerca del hospital, no se escuchó el vuelo de ningún avión, y no se registraron disparos ni explosiones en las cercanías del hospital. Algunos incluso explican que pudieron salir al aire libre dentro del recinto hospitalario, cosa de la que se habían abstenido en los días anteriores por miedo a las balas perdidas que pudieran llegar de los combates en los alrededores. Todos los trabajadores del hospital confirman que la puerta del KTC estaba cerrada y que los vigilantes no armados de MSF estaban de servicio.

Desde aproximadamente las 00:20 h hasta las 01:10 h, el coordinador de MSF llevó a cabo la ronda de seguridad nocturna en el complejo hospitalario. El coordinador informó de que el KTC estaba tranquilo, no había combatientes armados presentes en el hospital, no había enfrentamientos en el recinto del hospital, ni tampoco se escuchaban en los alrededores. Todos los guardias de MSF estaban de servicio y MSF tenía el control total del complejo.

Todos los trabajadores de MSF confirmaron que en el hospital se estaba respetando la *política 'sin armas'*¹¹. En la semana anterior al ataque aéreo, la prohibición de armas dentro del hospital de MSF en Kunduz se aplicó y controló de forma estricta en todo momento, y todo el personal de MSF informó positivamente en su informe sobre el respeto de tal política por parte de las fuerzas talibanas y afganas.

Hasta donde MSF ha podido saber, no se produjeron disparos desde el hospital o en sus alrededores, el recinto estaba completamente controlado por MSF, y las normas y procedimientos de la organización estaban siendo plenamente respetados.

10 DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE MSF, SE PERMITE LA PRESENCIA DE UN CUIDADOR POR PACIENTE EN EL HOSPITAL.

11 DESDE QUE ABRIÓ EL KTC, SE DIERON UNAS CONTADAS, MUY ESCASAS, EXCEPCIONES EN LAS QUE AL LLEGAR UN PACIENTE EN ESTADO CRÍTICO, SE ABRIERON LAS PUERTAS PARA ENTRARLO EN SALA DE URGENCIAS SIN HABER REGISTRADO PRIMERO A QUIENES LO TRANSPORTABAN. EN CADA UNO DE ESTOS CASOS, EL INCUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA 'SIN ARMAS' SE CORRIÓ DE INMEDIATO.

Información médica del 28 de septiembre al 2 de octubre de 2015

Del 28 de septiembre al 2 de octubre, MSF tuvo hospitalizados en el KTC una media de 117 pacientes al día. Según las estadísticas médicas de MSF, en este periodo los pacientes presentaban principalmente lesiones relacionadas con la violencia.

En solo seis días, del 28 septiembre al 2 octubre, MSF atendió en urgencias a 376 pacientes; la elevada proporción que fue clasificada con los colores rojo o negro demuestra la gravedad de los casos recibidos en el hospital¹². El 28 de septiembre, el 32% fueron casos de color rojo o negro, aumentando al 53% el 29 de septiembre; el día 30, se redujo al 35%, para volver a aumentar al 50% el 1 de octubre; el día 2, el porcentaje cayó al 26%.

En los meses anteriores a este periodo, el porcentaje de pacientes en rojo al llegar a urgencias era de un 5% de media. El equipo de MSF explicó que la gravedad de los casos de la semana anterior al ataque aéreo se debió a graves lesiones causadas por los combates, y al hecho de que, en general, cuando hay enfrentamientos, solo los heridos más críticos se arriesgan a moverse para buscar atención médica.

Del total de 376 pacientes tratados en urgencias durante esos seis días, el 11% eran mujeres y el 16% eran menores de 15 años. MSF realizó 138 intervenciones quirúrgicas durante este periodo; el 29% de las operaciones realizadas en la semana anterior al ataque fueron laparotomías¹³.

EL ATAQUE AÉREO DE ESTADOS UNIDOS (MADRUGADA DEL 3 DE OCTUBRE DE 2015)

Según todas las informaciones, el ataque aéreo de Estados Unidos comenzó entre las 02:00 h y las 02:08 h del 3 de octubre.

A pesar de que la noche estaba muy avanzada, en el momento del ataque el hospital estaba ocupado y completamente operativo. De hecho, al ser una noche de tanta tranquilidad, los cirujanos habían aprovechado para realizar intervenciones quirúrgicas programadas, es decir operaciones que estaban pendientes. Cuando comenzó el ataque, había 105 pacientes en el hospital. MSF calcula que 3 o 4 de ellos eran heridos de las fuerzas gubernamentales, y que unos 20 eran talibanes heridos. En el momento del ataque, había en el recinto del hospital 140 trabajadores del personal nacional de MSF y otros 9 del personal internacional, así como un delegado del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR)¹⁴.

Se calcula que el ataque aéreo duró aproximadamente una hora (algunas fuentes apuntan a que duró una hora y quince minutos), y terminaron aproximadamente entre las 03:00 h y las 03:15 h.

12 UNA CLASIFICACIÓN EN ROJO INDICA QUE EL PACIENTE REQUIERE ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA DE EMERGENCIA, MIENTRAS QUE EL COLOR NEGRO INDICA QUE EL PACIENTE YA HABÍA FALLECIDO CUANDO LLEGÓ AL HOSPITAL O FALLECIÓ NADA MÁS LLEGAR. ESTE CÓDIGO DE COLORES, QUE INCLUYE TAMBIÉN VERDE Y AMARILLO, SE APLICA A CADA PACIENTE EN URGENCIAS, TAL Y COMO ESTABLECE EL SISTEMA DE TRIAJE DE SUDÁFRICA (SATS).

13 CIRUGÍA ABDOMINAL DE EMERGENCIA.

14 EL 28 DE SEPTIEMBRE, DOS MIEMBROS DEL PERSONAL MÉDICO DEL CICR AYUDABAN A MSF EN LAS ACTIVIDADES MÉDICAS DEL KTC. EN EL MOMENTO DEL ATAQUE, UNO DE ELLOS ESTABA EN EL HOSPITAL. EN TOTAL, HABÍA 140 TRABAJADORES DE MSF EN EL RECINTO HOSPITALARIO, DE LOS CUALES 80 ESTABAN DE SERVICIO ESA NOCHE.

Resumen del registro de llamadas telefónicas realizadas y mensajes enviados por MSF durante el ataque aéreo de Estados Unidos¹⁵

En un intento por detener el bombardeo contra el hospital, MSF realizó múltiples llamadas telefónicas y envió numerosos SMS a sus contactos:

02:19 h: el representante de MSF en Kabul llama a la Misión de Apoyo Firme en Afganistán para informar de que el hospital ha sido alcanzado en un ataque aéreo.

02:20 h: el representante de MSF en Kabul llama al CICR para informar de que el hospital ha sido alcanzado en un ataque aéreo.

02:32 h: MSF en Kabul llama al oficial de enlace civil-militar de la Oficina de Coordinación de la ONU para Asuntos Humanitarios (CivMil de OCHA) en Afganistán para informar del ataque que se estaba desarrollando.

02:32 h: MSF en Nueva York llama a su contacto en el Departamento estadounidense de Defensa en Washington para informar del ataque aéreo.

02:45 h: MSF en Kabul recibe un SMS del CivMil de OCHA en Afganistán que confirma que ha transmitido la información por "diversos canales".

02:47 h: MSF en Kabul envía un SMS a la Misión de Apoyo Firme en Afganistán para informar del fallecimiento de un miembro de su personal, y de que muchos otros estaban desaparecidos.

02:50 h: MSF en Kabul informa del ataque aéreo al Ministerio afgano del Interior; el Ministerio responde que se pondrá en contacto con sus fuerzas en el terreno.

02:52 h: MSF en Kabul recibe respuesta de la Misión Apoyo Firme: "Siento oír eso, aún no sé lo que ha pasado".

02:56 h: MSF en Kabul envía un SMS a la Misión de Apoyo Firme insistiendo en su petición de que cese el ataque aéreo, y para informar de que teme un elevado número de víctimas.

02:59 h: MSF en Kabul recibe respuesta de la Misión de Apoyo Firme, mediante un SMS que dice: "Haré todo lo que pueda, rezo por vosotros".

03:04 h: MSF en Kabul envía un SMS a la Misión de Apoyo Firme informando de que el hospital está en llamas.

03:07 h: MSF en Kabul envía un SMS al CivMil de OCHA informando de que el hospital está en llamas.

03:09 h: MSF en Kabul recibe un SMS del CivMil de OCHA, que pregunta si el ataque ha cesado.

03:10 h, y de nuevo a las **03:14 h:** MSF en Nueva York realiza llamadas de seguimiento a su contacto en el Departamento de Defensa en Washington en relación con el ataque aéreo en curso.

03:13 h: MSF en Kabul envía un SMS al CivMil de OCHA informando de que el bombardeo ha cesado.

03:15 h: MSF recibe un SMS del CivMil de OCHA indicando que había transmitido la información a la representación en el norte de Afganistán de la Misión Apoyo Firme, al Centro de Operaciones Combinadas Conjuntas (CJOC) en Kabul, y al Ejército afgano en sus representaciones de Kabul y el norte del país.

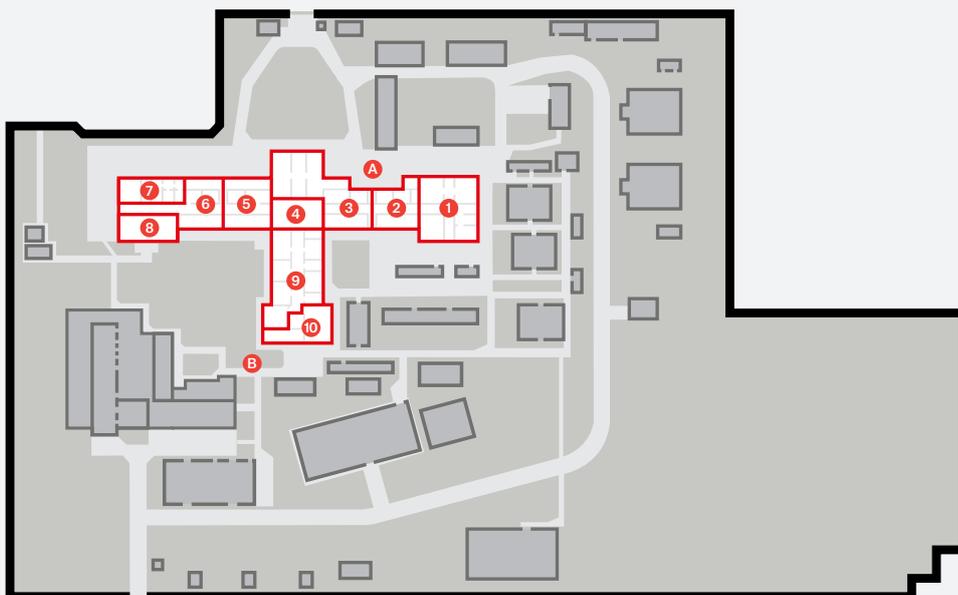
03:18 h: MSF en Nueva York envía un SMS a su contacto en el Departamento de Defensa en Washington para confirmar que un miembro del personal de MSF ha fallecido y que muchos otros están desaparecidos.

El bombardeo consistió en una serie de múltiples ataques aéreos, precisos y repetidos, contra el edificio principal del hospital; en comparación, los demás edificios del recinto quedaron intactos. Este edificio concreto del hospital se corresponde exactamente con las coordenadas GPS proporcionadas a las partes en conflicto (las coordenadas GPS se tomaron justo delante del edificio principal del hospital que fue alcanzado en el ataque).

Cuando los primeros ataques aéreos alcanzaron el edificio principal, había operaciones en marcha en dos de los tres quirófanos. En ese mismo edificio, había 23 trabajadores nacionales y tres internacionales de MSF atendiendo a los pacientes ingresados o realizando intervenciones quirúrgicas. En la UCI había ocho pacientes, y seis más en la zona de quirófanos.

Quienes sobrevivieron al ataque aéreo de Estados Unidos fueron testigos directos del ataque desde diferentes puntos dentro del complejo de MSF.

Hospital de urgencias traumatológicas de MSF en Kunduz (Afganistán)



Edificio principal del hospital (destruido)

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------|
| 1 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) | 6 CONSULTAS |
| 2 LABORATORIO | 7 SERVICIO DE SALUD MENTAL |
| 3 URGENCIAS | 8 FISIOTERAPIA |
| 4 ENTRADA PRINCIPAL | 9 QUIRÓFANOS |
| 5 RADIOLOGÍA | 10 ÁREA DE ESTERILIZACIÓN |

■ RECINTO DE MSF

ESCALA (EN METROS)



Coordenadas de GPS

- | | |
|---|--|
| A HOSPITAL DE MSF 36° 43' 4.91" N, 68° 51' 43.96" E | B OFICINA DE MSF 36° 43' 3.29" N, 68° 51' 42.62" E |
|---|--|

Hospital de urgencias traumatológicas de MSF en Kunduz (Afganistán)

Antes

21 de junio de 2015



Después

8 de octubre de 2015



El personal de MSF recuerda que la primera sala alcanzada fue la UCI, donde estaban siendo atendidos varios pacientes que debido a su estado no podían moverse; algunos de ellos eran pacientes con respiración asistida; también había dos niños. El personal de MSF que estaba asistiendo a estos pacientes críticos en la UCI en el momento del ataque murió en los primeros bombardeos o en el incendio que se declaró posteriormente. Los pacientes inmóviles murieron quemados vivos en sus camas.

Tras alcanzar la UCI, el ataque aéreo continuó desde el extremo este del edificio principal hasta el extremo oeste. La UCI, el archivo, el laboratorio, la sala de urgencias, los servicios de radiología, consultas, salud mental y fisioterapia, y los quirófanos fueron destruidos en las sucesivas oleadas de bombardeos.

Después de la primera andanada de proyectiles, los equipos médicos que estaban operando en los quirófanos huyeron y se refugiaron en la sala de esterilización. Los dos pacientes que estaban siendo intervenidos murieron en el ataque aéreo.

Los miembros del personal internacional de MSF que dormían en el edificio administrativo se despertaron con las primeras explosiones. Un enfermero de MSF llegó a este edificio cubierto de pies a cabeza de escombros y sangre, con el brazo izquierdo apenas colgando de un fragmento de tejido tras haber sufrido una amputación traumática en la explosión; sangraba por el ojo izquierdo y por la orofaringe. Los médicos que había en el edificio administrativo le dieron atención médica inmediata para intentar estabilizarlo.

El ataque aéreo continuó desde lo que gran parte del personal identificó como un avión de hélices, cuyo sonido distintivo pudo oírse en el transcurso del ataque. Este sonido encaja con la información que confirma que un AC-130 estuvo volando en círculos sobre el hospital de MSF. Muchos de los entrevistados por MSF describen explosiones de gran potencia, tanta como para sacudir el suelo. Con mucha frecuencia, los entrevistados describieron que estas grandes explosiones procedían de andanadas concentradas; el personal de MSF también señala que hubo disparos procedentes del avión.

Muchos trabajadores de MSF vieron cómo se disparaba, todo indica que desde el avión, contra algunas de las personas que intentaban escapar del hospital mientras este era alcanzado con cada ataque aéreo. Algunas personas describen disparos que aparentemente seguían el movimiento de las personas que huían. Los disparos alcanzaron a médicos de MSF y otro personal sanitario mientras corrían para ponerse a salvo en otras áreas del complejo.

Uno de los trabajadores de MSF describió que un paciente en silla de ruedas murió al ser alcanzado por la metralla tras una explosión, cuando intentaba escapar de la sala de hospitalización. Un médico de MSF sufrió una amputación traumática de una pierna en una de

las explosiones; fue operado por el equipo de MSF sobre una mesa de operaciones improvisada con un escritorio de oficina, y falleció sobre esa mesa. Otros trabajadores de MSF describieron a personas huyendo envueltas en llamas antes de caer al suelo inconscientes. Uno de nuestros compañeros murió decapitado por la metralla.

La información recogida gracias a reuniones y fotografías deja claro que el blanco principal del ataque era el edificio central, pero también fueron alcanzados otros puntos del recinto de MSF, como la zona sur, donde se encontró a dos guardias no armados de MSF muertos a consecuencia de la metralla.

Aunque el edificio principal fue el objetivo, como se puede ver en la imagen de satélite, en su interior algunas salas quedaron en gran parte intactas: esto incluye la parte oriental del ala de quirófanos, en particular la sala de esterilización, donde la mayor parte del equipo de cirugía se refugió inmediatamente después del primer ataque.

Ni un solo miembro del personal de MSF informó de la presencia de combatientes armados o de la existencia de enfrentamientos en el recinto del hospital, o de ataques que se estuvieran perpetrando desde el mismo, ni antes ni durante el bombardeo aéreo.

El ataque de Estados Unidos finalizó aproximadamente entre las 03:00 h y las 03:13 h.

El balance de muertos es de al menos 30 personas: 10 pacientes, 13 miembros del personal de MSF, y otras 7 personas que no han podido ser identificadas debido a las graves quemaduras que sufrieron (estas personas ya han sido enterradas, aunque continúa el proceso de identificación). En concreto, siguen desaparecidas tres personas de identidad conocida: un trabajador de MSF y dos pacientes; se les da por muertos y se piensa que podrían estar entre los cuerpos calcinados, pero los exámenes forenses aún no han concluido. Entre los muertos no identificados podría estar alguno de los cuidadores que acompañaban a los pacientes aquella noche. Por tanto este no es el balance final, ya que incluso podrían encontrarse más cuerpos en los escombros del hospital.

DESPUÉS DEL ATAQUE AÉREO DE ESTADOS UNIDOS

(3 DE OCTUBRE)¹⁶

Cuando el ataque terminó, según ha descrito el personal de MSF, la situación era de caos, con muchos heridos llegando al edificio administrativo y personas en estado de shock, vomitando y gritando.

Entre las 03:00 h y las 04:00 h, gran parte del personal de MSF se quedó en las zonas del recinto donde se habían refugiado. Otros deambulaban por el complejo en busca de compañeros desaparecidos, sobre todo del personal médico de la UCI, los quirófanos y las urgencias.

16 DESDE EL INTERIOR DEL HOSPITAL ERA IMPOSIBLE QUE EL EQUIPO PUDIERA DETERMINAR QUE ESTADOS UNIDOS ERA EL RESPONSABLE DEL ATAQUE. SIN EMBARGO, POSTERIORMENTE EL GOBIERNO ESTADOUNIDENSE Y REPRESENTANTES MILITARES DE ESE PAÍS RECONOCIERON PÚBLICAMENTE SU RESPONSABILIDAD EN LOS HECHOS.

Inmediatamente después del bombardeo, parte del equipo médico de MSF empezó a operar a los heridos en un intento por salvarles la vida; recogieron el material médico que pudieron encontrar, y en uno de los cuartos del edificio administrativo improvisaron una sala de urgencias, donde estuvieron operando a los heridos sobre un escritorio de oficina y una mesa de cocina. Rápidamente se intentó clasificar a los pacientes según su gravedad, separando a los críticos de los no críticos. Entre los pacientes críticos había compañeros de MSF con amputaciones traumáticas, traumatismos torácicos abiertos y rotura de vasos sanguíneos abdominales, entre otras lesiones. Algunos pacientes sufrían hemorragias severas y shock hipovolémico, otros tuvieron que ser sometidos a drenajes torácicos o recibir tratamiento para el manejo del dolor. Al menos dos miembros del personal de MSF murieron cuando estaban siendo operados en este edificio.

El coordinador de MSF contactó con el hospital provincial del Ministerio de Salud Pública en la ciudad, con el fin de que enviaran ambulancias para recoger a los heridos.

Aproximadamente a las 5:45 h llegó una ambulancia del Ministerio; varios miembros de MSF han confirmado que, en el mismo momento en que llegaba el vehículo, llegaron miembros de las fuerzas especiales afganas: algunos de ellos entraron en el hospital, mientras que otros se quedaron en la puerta principal.

La ambulancia del Ministerio y la ambulancia de MSF hicieron dos rondas de traslado de pacientes al hospital público; en ese momento, el ambiente seguía siendo caótico, con un gran número de pacientes aún por trasladar y fuerzas especiales afganas llegando al recinto, en el marco de enfrentamientos que se estaban desarrollando en ese momento en el exterior del complejo hospitalario. Algunos soldados afganos comenzaron a registrar las ambulancias del Ministerio y de MSF en busca de pacientes talibanes, a medida que los vehículos salían del hospital. Aproximadamente a las 06:00 h, una ambulancia fue alcanzada por el fuego cruzado cuando salía del recinto por la puerta principal; los impactos de bala son visibles en el vehículo.

Entre las 07:30 h y las 08:00 h, todo el personal internacional de MSF y el delegado del CICR fueron evacuados al aeropuerto. El Ejército afgano ofreció sus vehículos para el traslado del equipo de MSF, pero este prefirió ir al aeropuerto en un vehículo de la organización claramente identificado. Finalmente lo que se decidió fue que el equipo de MSF utilizaría su propio vehículo y que el Ejército afgano circularía en los suyos por delante y por detrás del vehículo de MSF.

Hacia las 08:30, el personal de MSF que quedaba en el hospital informó de que habían vuelto a estallar enfrentamientos frente a la puerta principal. Estos combates obligaron a quienes aún estaban dentro del recinto a esconderse en el sótano durante una hora más.

Desde el 3 de octubre, día en que fue destruido por el bombardeo estadounidense, el hospital de Kunduz ha permanecido cerrado.

CONCLUSIONES PRELIMINARES

De los hechos acontecidos antes, durante y después del ataque estadounidense el 3 de octubre, tal y como quedan recogidos en este análisis preliminar, MSF extrae las siguientes conclusiones:

- El compromiso de respetar la neutralidad de nuestro centro médico, tal y como establecen los artículos pertinentes del Derecho Internacional Humanitario, había sido acordado con todas las partes del conflicto antes del ataque, y estaba vigente.
- El hospital de MSF funcionaba a pleno rendimiento en la noche del ataque, con 105 pacientes ingresados y operaciones en curso en sus quirófanos.
- En el hospital se respetaban y se estaban implementando las normas de MSF, incluyendo la política que prohíbe la presencia de personas armadas en el hospital (*política 'sin armas'*). MSF tenía el control total del hospital en el momento del ataque aéreo.
- En el momento del ataque aéreo, no había combatientes armados dentro del recinto hospitalario, ni combates en sus proximidades.
- Las coordenadas GPS proporcionadas a todos los grupos armados eran precisas y correctas, y los equipos de MSF en Kabul y Nueva York se pusieron en contacto con las partes pertinentes para alertar del ataque aéreo que se estaba produciendo.

De acuerdo con estas conclusiones, urge un reconocimiento inequívoco y de amplio consenso sobre las reglas prácticas bajo las que los hospitales operan en zonas de guerra. Esto significa que:

- Un hospital que está en funcionamiento y que presta atención médica a pacientes, como el de Kunduz, no puede perder su protección y ser atacado sin más.
- Los combatientes heridos deben ser tratados sin discriminación, y no pueden ser atacados.
- El personal médico no puede ser castigado ni atacado por atender a combatientes heridos.